

ALTERAÇÃO DE PERCENTUAL

Matricula CoopInCor _____ / _____ (preenchimento pela cooperativa)

Nome por extenso _____

Matrícula _____ Email _____

Tel. Res. _____ Tel. Cel. _____

Residência _____

Bairro _____ CEP _____ Cidade _____ Estado _____

Empresa: InCor HC - Fundação Zerbini - Unidade/Setor _____

Fone/ramal _____ Função/cargo _____ Uniorg _____

O acima qualificado e abaixo assinado, tendo conhecimento do Estatuto Social e Regimento Interno, que se obriga a cumprir, solicita alteração de percentual como associado dessa Cooperativa, subscrevendo e integralizando, mensalmente as cotas de capital. Em consequência, solicita alteração de _____ para **2% [] 5% [] 10% []** no seu salário, das parcelas de capital e contribuições devidas, referente à minha participação na Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo dos Funcionários da Fundação Zerbini. Declaro estar ciente que, no caso de desligamento voluntário, só poderei solicitar minha readmissão como associado uma única vez e após, decorridos 01 (hum) ano da data do desligamento.

Assinatura do Solicitante
Aprovada em reunião da Diretoria Executiva.
Admissão em _____ / _____ / _____

Assinatura e carimbo do Presidente

Data _____ / _____ / _____
1ª via SGFH
2ª via Cooperativa
Indicado por _____
Matrícula _____
Ramal _____